

口腔

主编 邱蔚六
副主编 刘正 周曾同



自我保健丛书

黏膜和牙周病篇



人民卫生出版社

口腔

自我保健丛书

.....

黏膜和牙周病篇

主 编 邱蔚六

副主编 刘 正 周曾同

编 者 (以姓氏笔画为序)

尹元正 束 蓉 周曾同 唐国瑶

主编秘书 吴正一

..... 人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔自我保健丛书·黏膜和牙周病篇/邱蔚六主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001

ISBN 7-117-04644-9

I. 口… II. 邱… III. ①口腔科学②口腔黏膜疾
病-防治③牙周病-防治 IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 085346 号

口腔自我保健丛书
黏膜和牙周病篇

主 编: 邱 蔚 六

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: pmph @ pmph. com

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 **印张:** 4 **插页:** 2

字 数: 70 千字

版 次: 2002 年 1 月第 1 版 2002 年 3 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-04644-9/R·4645

定 价: 10.50 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



口腔自我保健丛书

崇尚科学，反对迷信；普及卫生知识，宣传防病治病是我们党和政府历来提倡和奉行的原则与国策。受人民卫生出版社委托，我们组织编写了这套《口腔自我保健丛书》作为医学系列保健书籍之一，冀期起到相得益彰，添砖加瓦的作用。

口腔病是常见病，口腔卫生也是人体卫生不可缺少的重要组成部分。然而它们却常常因为受到经济条件和文化水平的制约而不被重视，甚或完全被忽略。所谓“牙痛不是病……”即是对口腔病认识不足的典型。至于没有早晚刷牙的习惯，不知道如何选择牙刷牙膏，则是对口腔卫生不认知，不重视的具体反映。于是，面对着发生口腔病之后，才有人发出“……痛死无人问”和“（蛀牙）小洞不补，大洞吃苦”等类的感叹。如果人民群众有着防病治病知识，也许这些感叹是不应该，也可能不会发生的。为此，加强口腔卫生知识的宣传，普及口腔病的防治知识，不但是“必须”的，而且是“急需”的。虽然我国在1989年

已经建立了全国牙病防治指导组，并将每年的9月20日定为全民的“爱牙日”；在一些科普杂志上也常见到一些有关宣传口腔卫生，防治口腔病的文章，然而就全面论述口腔卫生保健的书籍来说，本书应尚属首次。愿它能在我国普及口腔卫生及口腔病防治的工作中起到一定的作用。

本丛书按口腔病防治的不同内容分为6篇，50余万字，图112幅。参加本书编写的人除老专家外，主要为年富力强，经验丰富，有一定文字素养的中青年医师。撰写科普文章有别于研究论文，它必须倍加精选主题；叙述深入浅出；文字通俗易懂；图解生动活泼。根据这些标准，本书中有不少好文章，然而由于时间的限制，撰写科普文章的经验欠缺，以及文字水平的限制，其中有的文章也还不能尽如人意，甚至会出现个别谬误，这些均有待于改善和修正。

本书在编写过程中，由吴正一医师协助完成统编工作，张濒同志绘制和整理了部分插图，在此一并表示感谢。

中华口腔医学会副会长

上海第二医科大学口腔医学院名誉院长、教授

邱蔚六

2001年11月



口腔自我保健丛书

除了牙病，很少有人知道黏膜病和牙周病也是人类发病率最高的两类口腔病。

原因何在？一曰“熟视无睹”，不信你看：一张开嘴巴，首先映入眼帘的是满口大牙。无论是齐刷刷的，还是七歪八倒的，牙齿总归是牙齿，占据着显赫位置。此时有谁会注意口腔内“占地面积”最大的组织——那一层铺盖全口的薄薄的黏膜？二曰“视而不见”，不信你想：“牙痛不是病，痛起来真要命”，牙痛的滋味实在令人难以忘怀。而那种虽为炎症，但无剧痛，以“潜移默化”为特点的牙周病，不到全口牙齿落个精光山穷水尽的地步，哪会引起重视？

其实，健康的黏膜和牙周与漂亮的牙齿一样重要。这不仅仅是因为黏膜有覆盖、防御、感觉、分泌、润滑等多种生理功能以及牙周组织是牙齿赖以固定的基础，而是发生在黏膜和牙周的诸多疾病中不乏有癌变潜在威胁和会带来全口失牙或其他全身性严重并发症的病例。从某种意义上来说，了解什么是正常

的口腔黏膜和牙周组织，熟悉一些常见的黏膜病和牙周病症状，增加一些自我保健知识，实在是有必要。

正是基于这种善良愿望，编辑了这本小册子。全书共设 98 问，都是日常生活中常常碰到和临床上多见的问题。撰写力求通俗，保健方法措施力求实用有效。虽已尽力，但限于水平，不免有疏忽谬误之处。我们期盼自己的笔耕能给您带来点什么，哪怕只是一种“扫盲”或“启蒙”。只要从此你对口腔黏膜和牙周组织“另眼相看”，并有某些保健措施融入你的生活，那就是我们最大的欣慰。

编 者

2001 年 11 月



口腔自我保健丛书

1. 为什么疲劳时口唇容易发“热疱” 1
2. 特别容易侵犯神经的带状疱疹 2
3. 口中为何“下雪” 3
4. 雪口勿用紫药水 4
5. 吃药打针为什么会引起口腔发炎 5
6. 牢记使你过敏的药物 7
7. 口腔溃疡经常复发危险性大吗 8
8. 口腔黏膜发白就是白斑吗 10
9. 口腔白斑离癌有多远 11
10. 口中为何生“藓” 12
11. 口腔扁平苔藓要注意什么 13
12. 口腔红斑狼疮可怕吗 14
13. 唇红褪皮勿撕咬 15
14. 为唇肿胀求治 16
15. 口角发炎原因种种 17
16. 你听说过“秃舌”吗 18
17. 舌背上的“地图” 19

18. 舌开裂是什么病	20
19. 舌发黑 无大碍	21
20. 菱形舌是怎么回事	22
21. 为口中的艾滋病画像	23
22. 留心口腔黑斑	25
23. 激素是一把“双刃剑”	26
24. 警惕：口腔赤斑	28
25. 月经前发口疮是巧合吗	29
26. 儿童咬唇、吮唇与口疮	30
27. 慢嚼细咽预防口腔血疱	31
28. 天疱疮为什么需要长期服用激素	32
29. 哪些原因可以引起口干	33
30. 口疮局部用药选用什么剂型	34
31. 周而复始的口疮	35
32. 怎样的溃疡会癌变	35
33. 血癌也会发溃疡	36
34. 听说过白塞氏综合征吗	37
35. 糖尿病人须防溃疡	38
36. 老年人为什么容易患创伤性溃疡	39
37. 常发口疮者的“忌口”	40
38. 开刀治口疮是否合适	40
39. 口腔溃疡会不会沿消化道发展下去	41
40. 胃肠道疾病与口腔溃疡	42
41. 心理因素在口疮发病中的作用	42
42. 听说过“克隆病”吗	43
43. 用于治疗口腔溃疡的中药有哪些	44

44. 发生口疮后该如何处理 45
45. 口疮会不会遗传 46
46. 口疮会不会传染 47
47. 为什么放疗后会发生口疮 47
48. 结核病人的口疮治疗 48
49. 口疮是不是自身免疫病 49
50. 古老的“杨梅大疮” 50
51. 怎样防治牙龈炎 51
52. 切莫忽视刷牙出血 53
53. 牙齿也会生结石吗 51
54. 自发性牙龈出血的紧急处理 55
55. 牙缝嵌塞由哪些因素造成 56
56. 牙齿松动都是牙周病吗 57
57. 牙齿松动是年纪大的表现吗 58
58. 牙周病治疗有些什么方法 59
59. 松动的牙齿都要拔除吗 62
60. “洗牙”能将牙齿洗白吗 64
61. 镶牙不当可导致牙周疾病 65
62. 牙周炎病人能装假牙吗 66
63. 警惕：青春期龈炎 68
64. 我家有女夜磨牙 69
65. 怀孕与牙龈炎 70
66. 牙周炎患者怎样选择漱口水 71
67. 叩齿会使松动牙牢固吗 73
68. 牙刷的兄弟们 74
69. 美丽的牙龈 75

70. 牙齿矫正时切勿忽视牙龈、牙周问题	76
71. 哪些原因会引起牙龈出血	78
72. 菌斑——牙周疾病的元凶	79
73. 牙周病是不治之症吗	81
74. 服药与牙龈增生	82
75. 为什么牙齿会变长	84
76. 为什么牙齿会有浮出感	86
77. 牙龈出血是因为蔬菜吃得少吗	87
78. 青少年也会得牙周病	88
79. 食物嵌塞能治疗吗	89
80. 牙龈肿胀也要开刀吗	90
81. 牙龈瘤是肿瘤吗	91
82. 牙龈上的骨瘤	93
83. “坐月子”要不要刷牙	94
84. 哪些情况会导致牙龈退缩	95
85. 牙周病是遗传性疾病吗	96
86. 哪些全身性疾病与牙周炎有关	97
87. 糖尿病人的牙周保健	99
88. 保护牙齿不仅仅是预防蛀牙	100
89. 牙痛不是蛀牙的专利	101
90. “洗牙”会损伤牙齿组织吗	102
91. 拔牙会造成牙齿松动吗	104
92. 吸烟与牙周炎	105
93. 药物治疗与牙周炎	106
94. 齿间有缝是否正常	107
95. 牙龈也会得感冒	108

96. 假牙会把旁边的好牙带松吗	109
97. 牙齿咀嚼时为什么有声音.....	111
98. “翻瓣术”是怎么回事	111

1. 为什么疲劳时口唇容易发“热疱”

小张是办公室秘书，最近为赶写一份材料，连续几个晚上熬夜，慢慢地觉得口唇火辣辣的，仔细一瞧，口唇出现一块黄豆大小的鲜红区域。一觉醒来，发觉口唇起了一个小水疱。

小李是一位高三学生，临近高考，他抓紧时间温习功课，以进行最后的冲刺。眼看高考就要到了，可是口唇发热起疱，不得不放下手中的书本，上医院看病。

小张、小李口唇起疱，经医生检查，认为是“单纯疱疹病毒感染”。这种疾病在成人多见于口唇及口唇周围的皮肤，常常复发。起初时，发病的部位潮红、灼热，然后在此基础上出现小水疱。小水疱可以是一个，也可以是多个。水疱扩大后融合为一团。由于水疱的疱壁较薄，在进食或说话时，疱壁破裂，然后逐渐演变为一层较硬的痂皮。7~10天后痂皮脱落，遗留黑色的色素沉着，黑色素沉着历经数月后逐渐消退。

那么，为什么疲劳时口唇容易发“热疱”呢？这要从“热疱”（现在我们知道它就是单纯疱疹病毒感染）的致病原因说起。单纯疱疹病毒感染的病因顾名思义就是单纯疱疹病毒。这种病毒有一种嗜好，那就是喜爱寄居于神经节，并处于潜伏状态，就像一枚

“定时炸弹”。一旦人体疲劳，如工作压力、学习紧张、情绪压抑时，身体抵抗力下降，单纯疱疹病毒就蠢蠢欲动，并一代一代繁殖，从神经干游走出来侵袭该神经所支配的皮肤和黏膜。被侵袭的皮肤和黏膜故而出现灼热和水疱。

口唇发“热疱”时，首先要增强机体抵抗力，也就是要积极治疗全身性疾病，并注意休息。在“热疱”的治疗方面，一般以缩短病程，防止继发感染为原则。局部可搽用一种名为阿昔洛韦的抗病毒药物，市售的包装为3%浓度。如果发“热疱”的地方有较多的液体渗出时，宜选用3%硼酸溶液，用消毒纱布浸透药水后覆盖于患处。对于口唇肿胀、疼痛较严重的病人，可口服阿昔洛韦片剂，每次1片（200mg），每日4~5次，连用5天。

有时为了减轻单纯疱疹复发，适当地注射丙种球蛋白或正常人白细胞转移因子有一定效果。

2. 特别容易侵犯神经的带状疱疹

颜面部发“热疱”除前面介绍的单纯疱疹以外，还有一种带状疱疹。带状疱疹具有自身的一些特点，具体说就是分支性、单侧性和疼痛性。

分支性是指水疱沿着感觉神经所支配的皮肤和黏膜呈带状排列。大家知道，支配颜面部的神经是称为三叉神经的感觉神经。三叉神经由三支组成，发生在第一支的带状疱疹，常常位于眼眶上方的额部皮肤；发生在第二支的带状疱疹，常常位于眼和口腔之间的

皮肤，以及软硬腭和上唇黏膜；第三支的损害则位于下唇、舌缘、舌背和颊部黏膜。医生往往根据这种明确的分支性辅助诊断。

单侧性是指水疱的发生局限在人体的一侧，不超过中线。比如发生于上唇左侧的水疱，不会越过人中区域而蔓延到上唇的右侧。

疼痛性是指带状疱疹发生时，伴随剧烈的疼痛，而且在损害愈合以后，疼痛仍可持续较长时间。此外，疼痛的程度常常同年龄成正比，老年患者不仅疼痛剧烈，而且持续时间更长，而儿童则一般无明显的疼痛。

带状疱疹一旦确诊，推荐注射转移因子 2~4ml，必要时可在 24~48 小时后重复 1 次，一般可取得优越疗效。维生素 B₁₂ 注射剂也有同样效果。

3. 口中为何“下雪”

下雪，富有诗情画意。一代伟人毛泽东所作《沁园春·雪》写道：“须晴日，看红装素裹，分外妖娆”。白皑皑的雪地，在红艳艳的阳光映照下，格外娇美动人。《红楼梦》四十五回，用了“搓棉扯絮”四个字描写大雪，生动地表现出那雪密风狂的景象。

有一种口腔疾病的名称也与雪有关。口腔当然不会真的下雪，此“雪”非那雪。民间称为雪口的病，口腔有散在的色白如雪的柔软小斑点，如针帽状大小。不久即融合成白色斑片，并可继续扩大蔓延，以致“满口皆生白斑雪片，甚至咽间叠叠肿起”（《外科

正宗》)。雪白色的斑片在鲜红色的充血黏膜之间。斑片附着不十分紧密，稍用力可擦掉，就像地上的积雪可扫去一样。

那么，好端端的口腔为什么会生出“雪片”呢？原来是一种称为念珠菌的真菌病原菌在作怪。根据调查，25%~50%的健康人口腔可带有这种菌，但不发病；然而在某种条件下，这种非致病性念珠菌转化为致病性的，所以有人把念珠菌称为条件致病菌。

究竟在哪些情况念珠菌会引起雪口病呢？

吸烟者口腔中念珠菌阳性率明显高于非吸烟者。蛀牙、烂牙根、假牙、口腔卫生不良，都有利于念珠菌的生长繁殖。唾液分泌不足或缺乏，也能使念珠菌大量繁殖。血清铁含量降低影响口腔黏膜对念珠菌的抵抗力。影响念珠菌生长繁殖的全身性协同因素有消耗性疾病、恶性肿瘤、糖尿病、血液恶病质、放疗、化疗、甲状腺与甲状旁腺功能不足、库欣综合征、艾迪生病。

因此，在治疗顽固性念珠菌感染时，需要对这些因素予以考虑。

4. 雪口勿用紫药水

一天，医生在诊室里接待了一位小病人。小病人由外祖母抱着，年轻的爸爸、妈妈陪在一旁。小病人见到穿白大衣的陌生人，哇哇大哭，就在张口大哭的时候，医生注意到小病人舌头发紫。这时，外祖母一边哄小宝宝，一边讲述病情。小宝宝刚满月，几天来

吃母乳不像以前那么乖了，常常啼哭。细心的外祖母发觉小宝宝舌头上有一层雪白的东西，她以为是残留的乳汁，便给小宝宝喂开水，但水冲不掉那层雪白的东西。外祖母凭着经验，猜想小宝宝是患上雪口病了。按照以前用过的办法，她在小宝宝的舌头上搽了龙胆紫。但小宝宝的爸爸、妈妈不放心，坚持上医院看个究竟。医生经过仔细检查，在小孩的嘴唇内侧发现了白色斑片，刮取其中一点，在显微镜下检查，证实为雪口。

这位外婆对小宝宝的病判断是准确的，但她的处置方法按照医学上的要求有些不妥当。这种方法的缺点在于龙胆紫将患病的区域染成紫色，不仅掩盖了真实的患病情况，而且不易发现病情的演变情况。正确的处置方法是选择小苏打（化学名碳酸氢钠），一般选用2%~4%的溶液，于哺乳前后洗涤患儿的口腔，以消除能分解产酸的残留凝乳或糖类，使口腔成为碱性环境，以阻止引起雪口的念珠菌的生存与繁殖。通常在1~2天内使白色的斑片完全消退，不必加用其他药物。当然，为了巩固治疗效果，还可继续用药数天。此外，也可用本药在哺乳前后洗净乳头，以免交叉感染或重复感染。

5. 吃药打针为什么会引起口腔发炎

吃药打针治疗毛病是天经地义的事情，可是王小姐就是想不通，她的口腔发炎怎么会是由吃药引起的？